

# غربالگری و مدیریت بیماری‌های مزمن

## فشارخون بالا، دیابت و سرطان همواره در کمین است

دکتر ناهید ارجمند کرمانی و دکتر فرزانه فربخش به ترتیب کارشناس و کارشناس مسؤوول بیماری‌های غیرواگیر دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی نرگس شریفی، ماما مسؤوول پایگاه بهداشتی سرایان دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی

### اهداف آموزشی

- امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:
- وضعیت فعلی بیماری‌های مزمن غیرواگیر را شرح دهند.
  - روش‌های غربالگری بیماری‌های مزمن غیرواگیر را توضیح دهند.

### مقدمه

در طی سالیان اخیر، موفقیت‌های چشمگیر در زمینه کشف و ساخت انواع واکسن‌ها و داروها باعث شده است تا از میزان بیماری‌های واگیر و عفونی به عنوان علل اصلی مرگ و ناتوانی کاسته شود. این تغییرات در کنار استفاده روزافزون از فناوری و تغییرات سریع در سبک زندگی، مصرف دخانیات، مسن ترشدن جمعیت، شهرنشینی و صنعتی‌شدن باعث شده است تا نسبت بیماری‌های غیرواگیر و مزمن افزایش یابد و در صدر جدول علل مرگ و ناتوانی قرار گیرد.

از ۵۷ میلیون مرگ در سال ۲۰۰۸، تعداد ۳۶ میلیون مورد (۶۳ درصد) ناشی از بیماری‌های غیرواگیر بوده است که ۸۰ درصد آنها در کشورهای با درآمد پایین و متوسط اتفاق افتاده است. حدود ۵۰ درصد مرگ‌های ناشی از بیماری‌های غیرواگیر در کشورهای با درآمد پایین و متوسط، در سنین زیر ۷۰ سال و ۳۰ درصد آنها زیر ۶۰ سال اتفاق می‌افتد. (سنین فعالیت اقتصادی). پیش بینی می‌شود که مرگ ناشی از بیماری‌های غیرواگیر بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰، به میزان ۱۵ درصد افزایش یابد و بیشترین افزایش در منطقه آفریقا، مدیترانه شرقی و جنوب شرقی آسیا (بالای ۲۰ درصد) باشد و در همه مناطق به استثنای آفریقا، میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری‌ها، از مجموع مرگ ناشی از بیماری‌های واگیر، مرگ‌های به علت بارداری و حول و حوش تولد و تغذیه‌ای پیشی خواهد گرفت.

### عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر

بیماری‌های واگیر به طور معمول عامل مشخصی دارند و همین ویژگی سبب می‌شود تا پیشگیری و کنترل آن‌ها آسان‌تر باشد. در حالی که در بیماری‌های غیرواگیر به جای یک علت مشخص، عوامل خطر حضور دارند. عوامل خطر شامل عوامل شناخته شده اجتماعی، محیطی و رفتاری هستند که خطر یا احتمال ابتلا به یک بیماری یا آسیب را افزایش می‌دهند. اکثر عوامل خطر اصلی در بیماری‌های غیرواگیر شناخته شده‌اند و حذف یا کنترل آن‌ها می‌تواند مانع از بروز بیش از ۸۰ درصد بیماری‌های قلبی، سکنه مغزی و دیابت و نیز ۴۰ درصد سرطان‌ها شود. مهم‌ترین عوامل خطر قابل اصلاح در بیماری‌های مزمن غیرواگیر عبارتند از: تغذیه نامناسب، چاقی، فعالیت بدنی ناکافی و مصرف سیگار. میزان خطر بیماری‌های غیر واگیر در هیچ فردی صفر نیست. در هر جامعه‌ای، بیشتر مردم با عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر، سطح مواجهه متوسط و عده کمی سطح مواجهه بالا دارند. بنابراین گروه اول سهم بیشتری از بار بیماری را دارند. افراد در تمام سنین در معرض مواجهه با عوامل خطر هستند و رفتارهای مرتبط با عوامل خطر از سنین کودکی نهادینه می‌شوند؛ لذا اقدام‌های پیشگیرانه باید از همان کودکی آغاز شده و در تمام طول عمر ادامه یابد.

بیماری‌های غیرواگیر در عوامل خطر متعددی مشترکند که بر یکدیگر تأثیرات متقابل و فزاینده‌ای دارند. بدین ترتیب با پیشگیری از یک عامل خطر ممکن است به پیشگیری از چندین بیماری غیرواگیر به‌طور همزمان کمک شود.

### غربالگری بیماری‌های غیرواگیر

به طور کلی توصیه می‌شود همه افراد سالم از سن ۳۰ سالگی هر سه سال یک بار از نظر میزان فشارخون، قند و چربی‌های خون تحت غربالگری قرار گیرند. غربالگری از این نظر حایز اهمیت است که بیشتر بیماری‌های مزمن غیرواگیر در مراحل اولیه فاقد نشانه بالینی خاصی هستند و سال‌ها پس از شروع بیماری و



۲. افراد در معرض خطر که جهت انجام آزمایش به آزمایشگاه ارجاع می شوند.

افراد در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ شامل گروه‌های ذیل هستند:

\* همه افراد ۳۰ سال و بالاتر دچار اضافه وزن یا چاقی یا دارای فشارخون ۱۴۰ بر ۹۰ و بالاتر یا دارای سابقه دیابت در بستگان درجه یک یا مبتلا به اختلال چربی‌های خون

\* همه خانم‌های در سن باروری که دارای سابقه تولد نوزاد بالای ۴ کیلوگرم یا دوبار سقط بدون علت یا سابقه دیابت بارداری باشند.

\* همه خانم‌های باردار

۳. بیماران قلبی که باید به طور مرتب توسط پزشک تحت مراقبت و درمان قرار گیرند.

شایع ترین آزمایش برای تشخیص دیابت، اندازه گیری قند خون ناشتا است. یعنی فرد برای مدت ۸ ساعت چیزی نخورده باشد. مقدار طبیعی قند خون ناشتا ۷۰ تا ۱۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر است. اگر قند خون مساوی یا بیشتر از ۱۲۶ میلی گرم بر دسی لیتر باشد، آزمایش یک بار دیگر انجام می شود و اگر در نوبت دوم نیز مقدار قند خون ناشتا مساوی یا بیشتر از ۱۲۶ میلی گرم بر دسی لیتر باشد، ابتلا به دیابت قطعی است. قند خون بین ۱۰۱ تا ۱۲۵ را وضعیت پیش دیابت می گویند. در خانم‌های باردار شیوه غربالگری آزمایش \*OGTT با خوردن ۷۵ گرم گلوکز و اندازه گیری قندخون ناشتا و میزان قند ۱ و ۲ ساعت پس از خوردن گلوکز است.

### مراقبت‌های غیر دارویی در درمان فشارخون بالا و دیابت

تغییر الگوی تغذیه ای به منظور کاهش مصرف چربی، قند و شکر، مصرف روغن مایع به جای نوع جامد، مصرف سبزیجات و میوه‌ها، کاهش مصرف نمک و غذاهای شور، پخت غذا به روش صحیح مثلاً بخارپز یا آب‌پز، افزایش فعالیت بدنی و انجام ورزش روزانه و منظم در جهت مبارزه با کم‌تحركی، ترک

مشاهده عوارض آن، تشخیص داده می شوند.

در این مقاله به چند بیماری غیر واگیر و مزمن شایع اشاره می شود:

### فشارخون بالا

اندازه گیری میزان فشارخون به سادگی با استفاده از دستگاه فشارسنج البته توسط فرد با تجربه و رعایت نکات لازم امکان پذیر است.

طبقه بندی فشارخون	فشار خون حداکثر (میلی متر جیوه)	فشار خون حداقل (میلی متر جیوه)
طبیعی	کمتر از ۱۲۰	و کمتر از ۸۰
پیش فشارخون بالا	۱۲۰ تا ۱۳۹	یا ۸۰ تا ۸۹
فشارخون بالا مرحله ۱	۱۴۰ تا ۱۵۹	یا ۹۰ تا ۹۹
فشارخون بالا مرحله ۲	۱۶۰ و بیشتر	یا ۱۰۰ و بیشتر

اگر فرد در مرحله پیش فشارخون بالا باشد، باید سالانه تحت غربالگری قرار گیرد تا در صورت ایجاد فشارخون بالا سریع تشخیص داده شده و ارزیابی های لازم در مورد او انجام شود. افراد مبتلا به فشارخون بالا باید به پزشک ارجاع شده و تحت بررسی قرار گرفته و اقدام‌های درمانی لازم انجام پذیرد.

در افراد مبتلا به بیماری قلبی، کلیوی، سکنه مغزی و دیابت، فشارخون طبیعی کمتر از مقداری است که برای سایر افراد در نظر گرفته شده است، اگر فشارخون این افراد ۱۳۰ بر ۸۰ میلی متر جیوه و بیشتر باشد، به عنوان فشارخون بالا محسوب می شود که باید تحت مراقبت و درمان قرار گیرند.

### دیابت

همه افراد ۳۰ سال و بالاتر و خانم‌های باردار باید هر سه سال تحت غربالگری قرار گیرند. در مراکز غربالگری، افراد بر اساس شرایط به ۳ دسته تقسیم می شوند:

۱. افراد سالم که برای غربالگری سه سال بعد ارجاع می شوند.

## نتیجه‌گیری

برای جلوگیری از ایجاد عوارض ناشی از بیماری‌های مزمن غیرواگیر همه افراد بالای ۳۰ سال باید هر سه سال تحت غربالگری و بر اساس نتیجه غربالگری تحت بررسی و در صورت لزوم درمان‌های مناسب و پی‌گیری قرار گیرند.



## نتیجه‌گیری

در مطالعه سیرطبیعی هر بیماری به شکل بروز انفرادی بیماری یا در همه‌گیری‌ها لازم است تاریخچه‌ای از زندگی بیماران و عوامل بیماری‌زا و زیست‌محیطی بررسی شود تا اقدام پیشگیری، کنترل و درمان مؤثرتر انجام گیرد. در این میان بهورزان نقش مؤثری در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر دارند. نقش و وظایف بهورزان برای پیشگیری از بیماری‌های دیابت و فشارخون بالا، غربالگری از جمعیت تحت پوشش، افراد ۳۰ ساله و بالاتر، طبق دستورالعمل کشوری و از طریق گرفتن شرح حال، تن‌سنجی و در صورت نیاز آزمایش و مراقبت‌های بعدی است. درباره بیماری سرطان نیز با توجه به نقش آموزش و اصول مراقبت‌های اولیه بهداشتی توانمندسازی مردم جهت خودمراقبتی و توجه به نشانه‌های هشداردهنده سرطان و توصیه به پیگیری و در صورت وجود نشانه‌ها، ارجاع به مراکز بهداشتی درمانی از عملکردهای مؤثر و با اهمیت بهورزان است، که در نتیجه بیماری تأثیر قابل توجهی خواهد داشت.

## منابع

۱. دستورالعمل برنامه کشوری پیشگیری و کنترل دیابت نوع ۲
۲. دستورالعمل برنامه کشوری پیشگیری و کنترل فشارخون بالا
۳. کتاب راه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی عروقی ویژه کارکنان دولت تالیف دکتر طاهره سماوات و همکاران
۴. کتاب سرطان ترجمه سیدمصطفی صانعی
۵. کتاب داخلی، جراحی سرطان برونز، سوادارت
۶. سایت [www.pezeshkeiran.blagfa.com](http://www.pezeshkeiran.blagfa.com)
۷. سایت [www.daneshha.akairan.com](http://www.daneshha.akairan.com)

تست تحمل گلوکز:

\*OGTT(oral Glucose Tolerance test)



نحوه امتیازدهی:  
امتیاز - شماره مقاله  
مثال: اگر امتیاز شما  
۹۰۱ - ۸۰ باشد: ۹۰۱

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰۰)  
کد این موضوع ۹۰۲۹  
SMS ۳۰۰۰۷۲۷۳۰۱۰۰۱

دخانیت و کاهش وزن

## سرطان

به استناد مطالعات سرطان‌ها می‌توانند خانوادگی یا وراثتی باشند، یا گاه و بیگاه در جامعه به طور تصادفی اتفاق بیفتند یا محیطی باشند، مثل کارگران شاغل در کارخانه پلاستیک‌سازی یا ساختمان‌سازی در معرض الیاف پنبه نسوز که دچار سرطان ریه می‌شوند. مصرف سیگار، دخانیات و الکل و قرار گرفتن در معرض تشعشعات محیطی مثل نور خورشید یا اشعه فرابنفش نیز از علت‌های دیگر ایجاد سرطان هستند. شایان ذکر است با رعایت عوامل خطرزا می‌توان از حدود یک سوم سرطان‌ها پیشگیری کرد. سرطان هرچه زودتر تشخیص داده شود، شانس بهبودی فرد بیشتر است زیرا می‌توان از هجوم سرطان به سلول‌های دیگر جلوگیری کرد.

## دوره تشخیص قطعی سرطان

۱. پرتونگاری یا توموگرافی رایانه‌ای
۲. نمونه‌برداری

برای درمان سرطان: گزینه‌های مختلفی وجود دارد:

۱. جراحی: قدیمی‌ترین روش درمان سرطان است
۲. شیمی درمانی
۳. پرتودرمانی

## نشانه‌های هشداردهنده سرطان

- تغییر رنگ مدفوع یا ادرار
- تأخیر در بهبودی زخم
- خونریزی غیرعادی
- احساس توده در قسمت‌های مختلف بدن
- سوء هاضمه یا مشکل در بلعیدن
- تغییر واضح درزگیل یا خال
- گرفتگی صدا یا دفع خلط خونی

## پیشگیری

## کنترل عوامل خطرزا:

بعضی از عوامل خطرزا قابل کنترل نیستند، مثل افزایش سن اما بعضی دیگر قابل کنترلند، مثل مصرف دخانیات و الکل، دودسیگار، اشعه ماورای بنفش، گازرادون، پرتوهای هسته‌ای، مواد شیمیایی صنعتی و ویروس‌ها